

Sygnatura akt I C 240/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lutego 2021 roku

Sąd Rejonowy w Sopocie Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Anna Olszewska-Kowalska

Protokolant: st.sek.sad. Katarzyna Dąbrowska

po rozpoznaniu w dniu 10 lutego 2021 roku w Sopocie,

na rozprawie

sprawy

z powództwa **M. S.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza na rzecz powódki M. S. od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 10.023,21 zł (dziesięć tysięcy dwadzieścia trzy złote dwadzieścia jeden groszy)

II. zasądza na rzecz powódki M. S. od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 10.000 (dziesięć tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia powództwa, tj od dnia 15 maja 2019 roku do dnia zapłaty;

III. w pozostałym zakresie oddala powództwo;

IV. zasądza na rzecz powódki M. S. od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 3.064,27 zł (trzy tysiące sześćdziesiąt cztery złote dwadzieścia siedem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

V. nakazuje ściągnąć od powódki M. S. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Sopocie kwotę 99,43 zł (dziewięćdziesiąt dziewięć złotych czterdzieści trzy grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

VI. nakazuje ściągnąć od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Sopocie kwotę 221,32 zł (dwieście dwadzieścia jeden złotych trzydzieści dwa grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt **I C 240/19**

UZASADNIENIE

Powódka M. S. wystąpiła z powództwem przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. o :

1) zapłatę kwoty 18.972,07 zł tytułem odszkodowania za szkodę majątkową spowodowaną uszczerbkiem na zdrowiu;

2) zapłatę kwoty 10.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia powództwa (15 maja 2019 r.) do dnia zapłaty.

3) ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości

oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że w dniu 02 marca 2018 r. o godz. 16:04 powódka jadąc autobusem linii 185 na trasie ul. (...) w S. na skutek gwałtownego hamowania przewróciła się. W wyniku wypadku powódka doznała bardzo poważnego urazu prawej nogi, szczególnie prawego kolana, w postaci zwichnięcia, skręcenia i naderwania więzadeł kolana – zwichnięcia rzepki oraz złamania podudzia łącznie ze stawem skokowym, złamania nasady bliższej piszczeli, złamania kłykcia bocznego piszczeli prawej. Uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu został wyliczony na 6 %.

Doznane urazy uniemożliwiły powódce normalne funkcjonowanie. Przez 8 tygodni powódka pozostawała w gipsie. Konieczna była pomoc innej osoby. W związku z urazem koniecznym było specjalne wyżywienie, które zwiększało zwyczajowe koszty powódki w tym zakresie o ok. 500 zł miesięcznie. Osoba zatrudniona do opieki nad powódką pobierała wynagrodzenie w wysokości 2.500 zł miesięcznie. Powódka poniosła także koszt przystosowania łazienki w wysokości 500 zł. Powódka utraciła także dochód w wysokości 6.000 zł z tytułu prowadzonego gabinetu psychologicznego. W czasie, kiedy uległa wypadkowi miała zapewnione również wykłady w Wyższej Szkole (...) za kwotę 4.500 zł. Powódka poniosła koszty lekarstw w wysokości 849,36 zł, na dodatkowe zaopatrzenie medyczne powódka wydała 362,51 zł. Powódka ponadto zasięgała porady ortopedycznej, której koszt wyniósł 150 zł, siedem razy korzystała z przejazdu taksówką łącznie na kwotę 310,20 zł a na zakupy w sklepie decathlon wydała 362,51 zł. Ponadto w ocenie powódki rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych związanych z w/w urazem uzasadniał przyznanie jej zadośćuczynienia w kwocie 10.000 zł. Dalej powódka wskazała, iż dnia 08 czerwca 2018 r. skierowała do (...) S.A. – ubezpieczyciela przewoźnika - zgłoszenia szkody na osobie z wnioskiem o wypłatę odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu przez ubezpieczyciela z tytułu OC sprawcy. Ubezpieczyciel odmówił jednak wypłaty, w związku z czym powódka wystąpiła z niniejszym powództwem. /pозew k. 4-9/

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu wskazano, iż po zgłoszeniu szkody pozwany przeprowadził postępowanie wyjaśniające polegające na ustaleniu stanu faktycznego zdarzenia, zasadności roszczeń oraz wysokości odszkodowania. Materiał zgromadzony w aktach przedmiotowej sprawy, w tym zapis monitoringu z pojazdu marki M. nr rejestracyjny (...) jednoznacznie wskazywał, iż ruch wskazanego autobusu był prawidłowy, manewry zatrzymania/hamowania były wykonywane stosownie do warunków panujących na drodze, nie wystąpiła sytuacja, która spowodowałaby gwałtowną i nieoczekiwaną reakcję kierującego. W momencie wypadku natomiast poszkodowana stojąc sięgała po torbę, która znajdowała się na siedzeniu, nie trzymując się poręczy, wskutek czego doszło do upadku na łuku drogi. Biorąc pod uwagę powyższe argumenty pozwany uważa, iż powódka ponosi wyłączną winę za przedmiotowe zdarzenie, co wyłącza odpowiedzialność ubezpieczonego zgodnie z treścią art. 435 k.c. Ponadto w ocenie pozwanego, żądanie powódki należy uznać za rażąco wygórowane. /odpowieź na pozew k. 76-77v/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 02 marca 2018 r. o godzinie 16.04 jadąc autobusem linii 185, na trasie ul. (...) w S., na skutek gwałtownego hamowania powódka M. S. przewróciła się. W momencie hamowania powódka sięgała po torbę leżącą na siedzeniu, drugą ręką trzymając się o poręcz siedzenia.

dowód: korespondencja mailowa z P. autobusowe (...) sp. z o.o. sp. k. w Ż. K. 18-19, zapis z monitoringu – płyta CD k. 92

Po wypadku powódka odczuwała silny ból nogi prawej, jednak samodzielnie udała się do domu. W godzinach wieczornych ból nogi zaczął jednak narastać w związku z tym powódka udała się do Szpitala (...) podmiot leczniczy sp. z o.o. z siedzibą w G. gdzie stwierdzono u powódki uraz nogi prawej, w postaci zwknięcia, skręcenia i naderwania więzadeł kolana – zwknięcia rzepki oraz złamania podudzia łącznie ze stawem skokowym, złamania nasady bliższej piszczeli, złamania kłykcia bocznego piszczeli prawej.

Powódce założono opatrunek gipsowy od pachwiny do stopy i powódka została wypisana do domu. Powódce zapisano także leki przeciwbólowe i zalecono kontrole w poradni ortopedycznej za 7 dni. Powódka odbyła tę wizytę w dniu 14 marca 2018 r. Podczas tej wizyty zalecono powódce dalsze przyjmowanie leków przeciwbólowych. Kolejne wizyty powódka odbyła w dniach 11 kwietnia 2018 r. oraz 23 maja 2018 r.

dowód: karta informacyjna leczenia k. 20 i kart wizyt lekarskich k. 20-21, 24-25, historia zdrowia i choroby k. 27

Duże dolegliwości bólowe stawu kolanowego prawego trwały u powódki kilka godzin, do chwili unieruchomienia kończyny w opatrunku gipsowym stopowo-udowym. Potem systematycznie zmniejszały się. Powódka wymagała wówczas przyjmowania leków przeciwbólowych. Powódka odczuwała dyskomfort z uwagi na unieruchomienie gipsowe. Powódka nosiła gips przez 6 tygodni, po tym czasie kończyna unieruchomiona była w orzezie. Po zdjęciu gipsu powódka przeszła rehabilitację.

dowód: zaświadczenie lekarskie k. 26, opinia biegłego lekarza ortopedy W. Z. k. 127-131

Uraz powódki uniemożliwiał jej normalne funkcjonowanie. Przez sześć tygodni wychodziła jedynie do lekarza, zmuszona była poruszać się na wózku inwalidzkim oraz o kulach. Powódka miała problemy z wykonywaniem normalnych czynności życiowych takich jak mycie się, sprząatanie, przygotowywanie posiłków. Powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim do dnia 23 maja 2018 r.

dowód: zwolnienie lekarskie k. 22-23 karta lekarska k. 24 zeznania powódki słuchanej w charakterze strony k. 157-158

W dniu 18 kwietnia 2018 r. powódka odbyła wizytę w poradni ortopedycznej za którą zapłaciła 150 zł

dowód: faktura nr (...) k. 53

Ostatnią konsultację w szpitalu powódka miała w lipcu 2018 r. gdzie poinformowano powódkę, iż jest już osobą zdrową.

Obecnie powódka jest osobą aktywną zawodową, a przebyty uraz w stopniu niewielkim limituje jej aktywność fizyczną – od czasu wypadku unika spacerów, chodzenia w butach na obcasie. W okresie zaostrzeń dolegliwości bólowych stawu kolanowego prawego winna korzystać z okresowej rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym, bądź sanatoryjnym, ewentualnie przyjmować doustne środki przeciwbólowe w dawkach zalecanych przez lekarza

dowód: opinia biegłego lekarza ortopedy W. Z. k. 127-131, zeznania powódki słuchanej w charakterze strony k. 157-158, zeznania powódki słuchanej w charakterze strony k. 157-158

W wyniku zdarzenia z dnia 02 marca 2018 r. powódka doznała 6 % stałego uszczerbku na zdrowiu. Pomimo zmian zwyrodnieniowych należy przyjąć, iż występujące dolegliwości bólowe stawu skokowego prawego w dużym stopniu są wynikiem przebytego złamania. Gdyby nie wypadek, obecne dolegliwości bólowe byłyby mniejsze.

dowód: opinia biegłego lekarza ortopedy W. Z. k. 127-131, opinia kompleksowa z badaniem z dnia 05 lipca 2018 r. k. 44-46

Powódka jest psychologiem klinicznym i miała w dniach 6,7 i 9 marca w ramach I zjazdu IX rocznika aplikacji sądowej i prokuratorskiej odbyć szkolenia „psychologiczne przygotowanie do przygotowania do zawodu sędziego – zarządzanie emocjami i radzenie sobie ze stresem” oraz „psychologiczne przygotowanie do zawodu prokuratora – zarządzanie

emocjami i radzenie sobie ze stresem” łącznie 24 godziny szkoleniowe (2 x 12 godzin). Za prowadzenie powyższych zajęć dydaktycznych powódka miała otrzymać wynagrodzenie w łącznej kwocie 4.800 zł. Z powodu wypadku powódka musiała zrezygnować z tych zajęć.

dowód: zaświadczenie z (...) k. 28

Powódka przez okres dwóch miesięcy nie mogła prowadzić działalności gospodarczej w postaci gabinetu psychologicznego.

W 2017 r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej powódka uzyskała dochód w wysokości 25.101,69 zł., natomiast w 2016 powódka uzyskała dochód w wysokości 27.101,69 zł

dowód: PIT 2016 r. k. 29-32, PIT 2017 r. 32 -34v

W związku z doznany urazem powódka zmuszona była zakupić szereg leków.

W marcu 2018 r. powódka zakupiła leki N., S., O. na łączną kwotę 103,97 zł.

W dniu 15 marca 2018 r. zakupiła leki O., C. 3 forte, S. na łączną kwotę 105,50 zł.

W dniu 26 marca 2018 r. powódka zakupiła leki S. i O. łącznie za kwotę 47,03 zł

W dniu 23 kwietnia 2018 r. powódka zakupiła leki M., M. –B6, S. 70 za łączną kwotę 37,97 zł.

W kwietniu 2018 r. powódka zakupiła leki C. 3 Forte i O. za kwotę 70,90 zł.

W dniu 06 kwietnia 2018 r. powódka zakupiła leki O. i S. za łączną kwotę 95,34 zł

W dniu 08 maja 2018 r. powódka zakupiła leki D-V. C., V. M., G. M. za łączną kwotę 65,96 zł

W dniu 14 maja 2018 r. powódka zakupiła leki I. i V. B. za kwotę 14,00 zł

W dniu 14 maja 2018 r. – zakupiła lek D. za łączną kwotę 37,44.

dowód: Faktura VAT nr (...) k. 51 faktura VAT nr (...) k. 55, faktura nr (...) k. 56, Faktura VAT nr (...) k. 57, Faktura VAT nr (...) k. 58, Faktura VAT nr (...) k. 59, Faktura VAT nr (...) k. 60, faktura VAT nr (...) k. 61, faktura nr (...) r. k. 63,

Z uwagi na przebyty uraz powódka musiała korzystać z pomocy taksówek w dniach 18 maja 2018 r. do dnia 30 kwietnia 2018 r. za 125,40 zł.

dowód: rachunki i faktury za przejazd taksówkami k. 50

Powódka poprzez korespondencję mailową z Zarządem (...) w G. ustaliła, że nie jest on właścicielem pojazdu kursującego na linii 185 w S., jest nim (...) sp. z o.o. sp. komandytowa w Ż..

Następnie na podstawie korespondencji z (...) sp. z o.o. sp. k. w Ż., iż pojazd, w którym doznała wypadku powódka jest ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności sprawcy w spółce (...) S.A. w W.(polisa nr (...)).

dowód: korespondencja e-mail k. 18-19

Dnia 08 czerwca 2018 r. powódka skierowała do (...) S.A. zgłoszenie szkody na osobie z wnioskiem o wypłatę odszkodowania w kwocie 20.072,07 zł i zadośćuczynienia w wysokości 10.000,00 zł.

Decyzją z dnia 17 lipca 2018 r. pozwany odmówił przyznania świadczenia powódce. Wskazując, iż powódka jest wyłącznie winna powstania szkody, gdyż w momencie zdarzenia nie trzymała się poręczy.

dowód: zgłoszenie szkody z dnia 08 czerwca 2018 r. k. 12-17, decyzja z dnia 17 lipca 2018 r. – płyta CD k. 89

Sąd zważył, co następuje:

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Sąd dał wiarę dowodom w postaci korespondencji stron w toku postępowania likwidacyjnego dołączonej do pism procesowych stron oraz znajdującej się w aktach postępowania likwidacyjnego. Na ich podstawie Sąd ustalił przebieg postępowania likwidacyjnego, w szczególności fakt nie uwzględnienia żądania powódki w żadnym stopniu przez pozwanego. Powyższe dokumenty nie były kwestionowane przez żadną ze stron pod względem ich autentyczności i wiarygodności.

Za wiarygodny materiał dowodowy Sąd uznał dokumentację medyczną dotyczącą historii leczenia powódki, autentyczność i wiarygodność tych dokumentów nie była kwestionowana.

Odnosząc się do rachunków i faktur zgromadzonych w aktach postępowania likwidacyjnego, w sprawie nie było kwestionowane, iż powódka poniosła koszty w nich wskazane, w toku postępowania należało natomiast ustalić czy wszystkie przedstawione wydatki miały związek ze zdarzeniem z dnia 02 marca 2018 r.

Sąd uwzględnił także inne dokumenty prywatne przedłożone przez stronę w postaci druków PIT za 2016 i 2017 r. a także zaświadczenia z Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury, nie były one kwestionowane przez pozwanego.

Istotnym dowodem z punktu widzenia niniejszej sprawy był dowód w postaci nagrania z monitoringu z dnia 02 marca 2018 r., który umożliwił ustalenie przebiegu wypadku, którego doznała powódka w dniu 02 marca 2018 r., w szczególności czy wynikał on z wyłącznej winy powódki.

Sąd uznał za wiarygodną opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii W. Z. i na jej podstawie ustalił zakres doznanych przez powódkę obrażeń ciała wskutek wypadku z dnia 02 marca 2018 r., stopień uszczerbku na zdrowiu powódki oraz wpływ obrażeń ciała na codzienne życie powoda. Sąd zważył, iż opinia została sporządzona przez biegłego sądowego dysponującego odpowiednią wiedzą specjalistyczną z zakresu medycyny, w szczególności z dziedziny ortopedii oraz doświadczeniem zarówno jako lekarza jak i biegłego sądowego. Biegły wydał opinię na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia powódki, akt sprawy jak i szczegółowego badania fizykalnego powódki. Wszystkie obserwacje biegłego dokonane w trakcie wywiadu i badania powódki zostały przez biegłego odnotowane w treści opinii. Podstawy wydania opinii oraz wnioski zostały sformułowane w sposób jasny, precyzyjny i stanowczy. Wnioski opinii zostały w sposób wyczerpujący uzasadnione. Opinia była pełna i odnosiła się do tezy dowodowej. Sąd zważył, iż do opinii biegłego ortopedy żadna ze stron nie zgłaszała zastrzeżeń ani nie wnosiła o odebranie od biegłego dodatkowych wyjaśnień na rozprawie. Zważywszy na zupełność, szczegółowość i jasność opinii, a także jej wewnętrzną spójność, Sąd uznał tę opinię za w pełni wiarygodną.

Odnosząc się do zeznań świadka J. H. sąd nie miał podstaw do odmowy im wiarygodności, niemniej jednak świadek ten nie pamiętał żadnych okoliczności zdarzenia z dnia 02 marca 2018 r. w związku z tym zeznania te nie miały istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania.

Sąd uwzględnił również zeznania powódki słuchanej w charakterze strony na zasadzie art. 303 k.p.c. i 304 k.p.c. Zeznania powódki odznaczały się dużym stopniem szczegółowości. Zeznania te były spójne, logiczne i zgodne z materiałem dowodowym zgromadzonym w toku postępowania, w związku z tym Sąd nie widział żadnych podstaw, aby odmówić im wiarygodności.

Sąd nie uwzględnił części przedłożonych wraz z pozwem faktur - wobec twierdzenia powódki że zostały że dołączone omyłkowo (k. 40, 41, 42, 47) oraz rachunku na k. 49, który był nieczytelny a powódka na zobowiązanie Sądu nie złożyła czytelnej wersji.

W ocenie Sądu żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia zasługuje na uwzględnienie w całości, natomiast żądanie odszkodowania w części.

Podstawę rozstrzygnięcia w sprawie w zakresie żadanego zadośćuczynienia stanowił przepis art. 445 § 1 k.c., zgodnie z którym, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Niemniej jednak pozwany w niniejszym postępowaniu przede wszystkim wskazywał, iż ubezpieczony nie powinien odpowiadać za skutki zdarzenia z dnia 02 marca 2018 r. wskazując, iż do wypadku doszło z wyłącznej winy powódki. Odpowiedzialność ubezpieczonego za szkodę wyrządzoną powódce normuje art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. W myśl pierwszego z tych przepisów "Prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności." Natomiast przepis art. 436 § 1 k.c. stanowi "Odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Jednakże gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny." Odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu lub kierującego jest oparta na zasadzie ryzyka, a zatem dla jej powstania wystarczy, aby komukolwiek została wyrządzona szkoda na osobie lub mieniu, gdy przyczyną powodującą szkodę był ruch mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody i pomiędzy szkodą a ruchem pojazdu zachodził związek przyczynowy. Jednakże przesłankami egzoneracyjnymi, zwalniającymi od powyższej odpowiedzialności, są: siła wyższa, wyłączna wina poszkodowanego oraz wyłączna wina osoby trzeciej, za którą posiadacz nie ponosi odpowiedzialności. Zdaniem sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwolił na dokonanie ustalenia zaistnienia okoliczności egzoneracyjnej w postaci wyłącznej winy poszkodowanej w tym, że doszło do upadu w autobusie, skutkującego powstaniem u niej rozstroju zdrowia. W tym miejscu należało wskazać, że sąd w całości podziela ugruntowany w judykaturze pogląd, że użyty w art. 435 § 1 w zw. z art. 436 § 1 k.c. zwrot "wyłącznie z winy" odnosi się do przyczyny, a nie do winy, gdyż konstrukcja tych przepisów została oparta na przeciwstawieniu przyczyn powstania szkody w płaszczyźnie przyczynowości, a nie winy. Dlatego ocena winy poszkodowanego (lub osoby trzeciej), jako okoliczności egzoneracyjnej, musi być dokonywana w kategoriach adekwatnego (normalnego) związku przyczynowego. Wyłączenie odpowiedzialności poszkodowanego lub osoby trzeciej w sposób niepodważalny wskazują, że wina ta, a w istocie przyczyna, jest rzeczywiście wyłączna, a zatem że w łańcuchu przyczyn zdarzenia brak wszelkich innych okoliczności, choćby przez osobę obciążaną odpowiedzialnością niezawinionych, które jednak i poszkodowanemu (osobie trzeciej) nie mogą być przypisane. Gdy bowiem okoliczności takie istnieją, posiadacza środka komunikacji nie można od odpowiedzialności uwolnić, gdyż winy poszkodowanego (osoby trzeciej) niepodobna wtedy zakwalifikować jako wyłącznej przyczyny powstałej szkody (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 1996 r., III CRN 60/95, LEX nr 1087226; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 1964 r. I CR 48/64, OSPiKA 1965, Nr 9, poz. 201; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 lipca 1973 r., II CR 233/73, OSPiKA 1974, nr 9, poz.180; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 1974 r., I CR 46/74, OSPiKA 1976, nr 9, poz-172). "Wyłączna wina" w spowodowaniu szkody, przewidziana w art. 435 § 1 k.c., występuje tylko wtedy, gdy zawinione działanie poszkodowanego było jedyną przyczyną wypadku. W takiej sytuacji ruch pojazdu uważany jest z punktu widzenia związku przyczynowego za przypadkową okoliczność, niestanowiącą przyczyny szkody (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 30 grudnia 2015 r., I ACa 1316/15, LEGALIS nr 1428087).

Mając na uwadze powyższe rozważania, należy stwierdzić, że w toku postępowania koniecznym było ustalenie, czy upadek powódki pozostawał w związku z ruchem pojazdu w rozumieniu art. 361 § 1 k.c., a więc czy zaistniał tu "normalny" związek przyczynowy, a więc, czy są to następstwa, jakie tego rodzaju zdarzenie jest w ogóle w stanie wywołać i w zwyczajnym biegu rzeczy, a nie tylko na skutek szczególnego zbiegu okoliczności.

Dokonując ustaleń w zakresie przyczyn wypadku Sąd oparł się na treści zeznań powódki słuchanej w charakterze strony oraz przede wszystkim zapisie z monitoringu, na którym zarejestrowano wypadek. Na monitoringu widać, iż powódka w momencie upadku, wbrew twierdzeniu pozwanego trzymała się jedną ręką za poręcz siedzenia, natomiast drugą sięgała po torbę leżącą na siedzeniu, a następnie upadła w sposób niekontrolowany wobec nagłego zahamowania pojazdu podczas przejazdu przez rondo. Tym samym należy przyjąć, iż powódka zachowała odpowiednie środki ostrożności a do wypadku doszło z uwagi na gwałtowne zahamowanie autobusu na rondzie. Tym samym brak było podstaw do uznania, iż to powódka jest osobą winną zaistnienia zdarzenia z dnia 02 marca 2018 r. zarazem pozwany jako ubezpieczyciel sprawcy szkody winien uznać swą odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 02 marca 2018 r. co do zasady.

Orzekając natomiast w zakresie należnego powódce zadośćuczynienia Sąd nie miał wątpliwości, iż w wyniku zdarzenia z dnia 02 marca 2018 r. i przechodzonego w jego wyniku leczenia powódka doznała krzywdy, tytułem czego przysługuje jej roszczenie o zadośćuczynienie.

Na uwagę zasługuje fakt, że w następstwie wypadku powódka odczuwała cierpienia fizyczne, wynikające ze stwierdzonego uraz nogi prawej, w postaci zwichnięcia, skręcenia i naderwania więzadeł kolana – zwichnięcia rzepki oraz złamania podudzia łącznie ze stawem skokowym, złamania nasady bliższej piszczeli, złamania kłykcia bocznego piszczeli prawej. Powódka przez 6 tygodni miała założony opatrunek gipsowy a następnie ortezę. Powódce zapisano także leki przeciwbólowe. Musiała ona także przejść kilkumiesięczne leczenie oraz rehabilitację. Duże dolegliwości bólowe stawu kolanowego prawego trwały u powódki kilka godzin następnie odczuwała ona dyskomfort związany z noszonym opatrunkiem gipsowym. Sąd wziął również pod uwagę, iż uraz powódki uniemożliwiał jej normalne funkcjonowanie. Przez sześć tygodni wychodziła ona jedynie do lekarza, zmuszona była poruszać się na wózku inwalidzkim oraz o kulach, przez co musiała ona dostosować dom do swoich potrzeb. Powódka miała problemy z wykonywaniem normalnych czynności życiowych takich jak mycie się, sprzątanie, przygotowywanie posiłków, powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim do dnia 23 maja 2018 r. Sąd wziął także pod uwagę, iż biegły ortopeda ustalił u powódki stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości dość znacznej ponieważ 6 %.

Przy ustalaniu wysokości należnego powódce zadośćuczynienia za doznaną krzywdę Sąd miał na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez nią krzywdy. Zatem uwzględnił poczucie krzywdy, bolesność obrażeń powódki, długotrwałość i pewną uciążliwość leczenia, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym powódki oraz jego samopoczuciu psychicznym.

W ocenie Sądu jakiegokolwiek porównanie kwoty zadośćuczynienia, czy to do średniego miesięcznego wynagrodzenia, czy najniższego miesięcznego wynagrodzenia, średniego dochodu osoby uprawnionej czy też innego wskaźnika, zawsze będzie narażone na zarzut użycia niewłaściwego wskaźnika. Jak stwierdził bowiem Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 9 kwietnia 1991 r. (sygn. akt I ACr 53/91, OSA z 1992 r., nr 5, poz. 50), które stanowisko Sąd orzekający podziela, iż porównywanie zadośćuczynienia do średniego wynagrodzenia może niewątpliwie stanowić pewne pomocnicze kryterium oceny wysokości zadośćuczynienia, nie może ono jednak być wyłącznym miernikiem jego wartości i nie może być stosowane mechanicznie. Zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie krzywd niematerialnych; tym samym zakres rekompensaty materialnej zależeć powinien przede wszystkim od każdego indywidualnego przypadku.

Sąd uznał, iż skoro zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, to jego wysokość powinna przedstawiać odczuwalną ekonomicznie wartość, a nie może stanowić zapłaty symbolicznej. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających

aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Adekwatna, w ocenie Sądu, w tym wypadku, przy uwzględnieniu wszystkich przywołanych wyżej okoliczności, będzie kwota zadośćuczynienia w wysokości 10.000 zł, która to kwota posłuży złagodzeniu doznanej krzywdy.

Powyższe okoliczności, w ocenie Sądu, są wystarczającą przesłanką do zadośćuczynienia zgłoszonemu roszczeniu powódki w całości, jako odpowiadającą również dyspozycji norm art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c.

Odnosząc się do żądania zwrotu kosztów leków, remontu, utraconego zarobku, wizyt lekarskich, wydatków związanych z korzystaniem taksówek należy stwierdzić, że co do zasady powódka ma legitymację do kierowania takiego roszczenia w stosunku do pozwanego ubezpieczyciela. Zgodnie bowiem z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Z treści powyższego przepisu wynika, iż przewidziane w nim odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są one konieczne i celowe. Poszkodowany ma tym samym prawo do zwrotu wszelkich kosztów związanych z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. Przykładowo można wymienić wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, a także z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji, w tym kosztów opieki i pomocy ze strony osób trzecich, również członków rodziny. Osoba, która została poszkodowana na skutek wypadku ma prawo domagać się w ramach naprawienia szkody pokrycia wszystkich niezbędnych i celowych wydatków wynikających z tego zdarzenia (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 3 lipca 2014 r., sygn. akt VI ACa 251/14, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 13 czerwca 2014 r., sygn. akt I ACa 44/14). Do grupy wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia zaliczyć należy w szczególności koszty leczenia, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń, utracone zarobki, koszty wywołane koniecznością dostosowania mieszkania do potrzeb spowodowanych kalectwem powypadkowym, koszty związane z odwiedzinami chorego w szpitalu, czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych (por. Z. Masłowski (w:) Kodeks..., s. 1096; M. Nesterowicz (w:) Kodeks..., s. 425, 426; A. Cisek (w:) Kodeks..., s. 791; M. Safjan (w:) Kodeks..., s. 1423). Zarówno w orzecznictwie, jak i doktrynie zgodnie przyjmuje się, iż w skład kosztów wynikających z art. 444 § 1 k.c. wchodzi nie tylko koszty leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu, lecz także wydatki związane np. z odwiedzinami chorego przez osoby bliskie w szpitalu (por. orz. Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1971 r., II CR 427/71, orz. Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 23 lutego 2016 r., I ACa 939/15).

Wątpliwości Sądu nie budzi fakt, że powódka poniosła koszty związane z leczeniem następstw zdarzenia odszkodowawczego. Pozwany nie kwestionował poszczególnych wydatków powódki, wskazując jedynie, iż powódka roszczenia w tym zakresie nie udowodniła.

Odnosząc się natomiast do kwestii zwrotu zakupu leków, Sąd uznał je za zasadne do kwoty 577,93 zł. Wydatki w tej kwocie zostały przez powódkę udokumentowane fakturami i tak:

- w marcu 2018 r. powódka zakupiła leki N., S., O. na łączną kwotę 103,97 zł.
- w dniu 15 marca 2018 r. zakupiła leki O., C. 3 forte, S. na łączną kwotę 105,50 zł.
- w dniu 26 marca 2018 r. powódka zakupiła leki S. i O. łącznie za kwotę 47,03 zł
- w dniu 23 kwietnia 2018 r. powódka zakupiła leki M., M. –B6, S. 70 za łączną kwotę 37,97 zł.
- w kwietniu 2018 r. powódka zakupiła leki C. 3 Forte i O. za kwotę 70,90 zł.
- w dniu 06 kwietnia 2018 r. powódka zakupiła leki O. i S. za łączną kwotę 95,34 zł
- w dniu 08 maja 2018 r. powódka zakupiła leki D-V. C., V. M., G. M. za łączną kwotę 65,96 zł

- w dniu 14 maja 2018 r. powódka zakupiła leki I. i V. B. za kwotę 14,00 zł

W dniu 14 maja 2018 r. – zakupiła lek D. za łączną kwotę 37,44.

Sąd nie miał wątpliwości, iż zakup powyższych leków miał związek z urazem z dnia 02 marca 2018 r., nie było wątpliwości iż, powódka miała zalecenie przyjmowanie leków przeciwbólowych. Zasadność zakupu części z w/w leków wynika także z załączonych do pozwu kart leczenia szpitalnego i znajdujących się w nich zaleceń.

Sąd nie uznał żądania powódki dotyczącego zwrotu zakupu leków w szerszym zakresie.

Zakup leku K. – maści końskiej za 25,99 zł i siatki za 0,29 zł są bez związku z przedmiotowym zdarzeniem, podobnie jak zakup leków O., polprazol, nilogrin w dniu 02 lipca 2018 r. a zatem w okresie gdy powódka zakończyła już proces leczenia, a jak wskazał chodzi o zasądzenie w sprawie na jej rzecz wydatków z marca i kwietnia. Powódka przedłożyła także nieczytelny rachunek z 06 maja 2018 r. na kwotę 94,97 zł i pomimo zobowiązania ze strony sądu, nie przedstawiła ona czytelnej kopii tego rachunku, zatem także w tej części żądanie powódki winno zostać oddalone.

Powódka wykazała także, iż poniosła wydatek w kwocie 150 zł w związku z wizytą u ortopedy w dniu 18 kwietnia 2018 r. Zatem także w tej części Sąd uznał żądanie pozwu za uzasadnione. Konieczności zwrotu kosztów powyższej wizyty lekarskiej, nie zmienia fakt, iż powódka wizytę tę odbyła prywatnie, bowiem jak wynika z sentencji uchwały Sądu Najwyższego w składzie 7 sędziów z dnia 19 maja 2016 r., sygn. akt III CZ P 63/15 świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (art. 444 § 1 k.c.).

Sąd nie miał także wątpliwości, iż z uwagi na unieruchomienie kończyny, powódka musiała korzystać z usług taksówek, co do zasady także ten wydatek winien zostać zrekomensowany w ramach postępowania likwidacyjnego. Niemniej z przedłożonych faktur i rachunków wynika, iż żądanie w tym zakresie należało uznać za uzasadnione tylko co do kwoty 125,40 zł natomiast wydatek ponad tę kwotę nie pozostawał w związku ze zdarzeniem z dnia 02 marca 2018 r. (rachunek złożony ponad uznaną przez Sąd kwotę był ze stycznia 2018 r.)

Powódka wносиła również o zasądzenie na jej rzecz kwoty 6000 zł i 4800 zł tytułem odszkodowania z uwagi na utracony zarobek. Roszczenie to co do zasady zasługiwało na uwzględnienie. Zgodnie bowiem z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Z kolei, z ogólniejszego przepisu art. 361 § 2 wynika, że naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. W piśmiennictwie prawniczym (tak m.in. A. G., „Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania - część ogólna.” opubl. w LEX/el., 2011) przyjmuje się, że szkoda związana z utraconymi korzyściami (*lucrum cessans*) polega na tym, że majątek poszkodowanego nie wzrósł tak, jakby się stało, gdyby nie nastąpiło zdarzenie, z którym połączona jest czyjaś odpowiedzialność. Wskazuje się, że wskutek doznania tego rodzaju uszczerbku poszkodowany nie staje się bogatszy o to, czego bez wyrządzenia mu szkody mógł oczekiwać w przyszłości (zob. A. Rembieliński (w:) Kodeks..., s. 277). W orzecznictwie przyjęto, że szkodą w przypadku utraconych korzyści jest szkoda, która określa to, co nie weszło do majątku poszkodowanego na skutek zdarzenia wyrządzającego tę szkodę, a inaczej mówiąc, to, co weszłoby do majątku poszkodowanego, gdyby zdarzenie wyrządzające szkodę nie nastąpiło (tak między innymi wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 stycznia 2002 r., I CKN 132/01, LEX nr 53144). Szkoda w postaci utraconych korzyści ma zawsze charakter hipotetyczny i do końca nieweryfikowalny. Nie można bowiem mieć z reguły pewności, czy dana korzyść zostałaby osiągnięta przez poszkodowanego, gdyby nie zdarzenie szkodzące. Jednak szkoda taka musi być przez poszkodowanego wykazana z tak dużym prawdopodobieństwem, aby uzasadniała ona w świetle doświadczenia życiowego przyjęcie, że utrata korzyści rzeczywiście nastąpiła (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 października 1979 roku, II CR 304/79, OSNCP 1980 rok, nr 9, poz. 164; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 1999 roku, III CKN 133/98, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2001 roku, IV CKN 382/00, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2004 roku, III CK 495/02, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 czerwca 2004

roku, V CK 607/03, LEX nr 194103; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2005 roku, V CK 426/04, niepubl.; A. Rembieliński (w:) Kodeks..., s. 277). W piśmiennictwie prawniczym wskazuje się, że jedną z postaci szkody polegającej na utraconych korzyściach może być utrata lub obniżenie zarobków w sytuacji szkody na osobie.

Odnosząc się do żądania powódki w zakresie kwoty 4.800 zł to powódka udokumentowała utratę tego dochodu w postaci zaświadczenia z Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury w K. gdzie potwierdzono, iż powódka miała w dniach 6,7 i 9 marca w ramach I zjazdu IX rocznika aplikacji sądowej i prokuratorskiej odbyć szkolenia „psychologiczne przygotowanie do przygotowania do zawodu sędziego – zarządzanie emocjami i radzenie sobie ze stresem” oraz „psychologiczne przygotowanie do zawodu prokuratora – zarządzanie emocjami i radzenie sobie ze stresem” łącznie 24 godziny szkoleniowe (2 x 12 godzin) i za prowadzenie powyższych zajęć dydaktycznych powódka miała otrzymać wynagrodzenie w łącznej kwocie 4.800 zł.

Utracony zarobek w postaci dochodu z prowadzonego gabinetu psychologicznego Sąd oszacował mając na uwadze dochody powódki osiągnięte w roku 2016 i 2017 na kwotę 27.337,01 zł i 25.101,69 zł tj. łącznie 54.438,70 zł. Powyższa kwota wskazywała natomiast, iż powódka za dwa miesiące otrzymywała dochód wysokości 4.369,88 zł ($54.438,70 \text{ zł} / 24 = 2.184,94 \text{ zł} \times 2$). Sąd zważył, iż ta kwota, wobec braku możliwości ustalenia konkretnej sumy z uwagi na prowadzenie przez powódkę działalności gospodarczej, wydaje się być najbardziej adekwatna.

Tym samym Sąd uznał, iż powódka z tytułu odszkodowania powinna otrzymać od powoda łączną kwotę 10.023,21 zł (zwrot kosztów zakupu leków 577,93 zł, zwrot kosztu wizyty lekarskiej 150 zł, zwrot kosztu transportu 125,40 zł, zwrot kosztu utraconego dochodu 4.369,88 zł i 4.800 zł).

Żądanie pozwu odnośnie odszkodowania ponad tę kwotę winno zostać oddalone. Odnośnie zakupu leków, taksówek i utraconego zarobku Sąd odniósł się już we wcześniejszej części uzasadnienia. Odnosząc się do oddalonego żądania w zakresie kosztów opieki osoby trzeciej w kwocie 2.500 zł należy wskazać, iż obowiązek naprawienia szkody majątkowej na podstawie art. 444 § 1 k.p.c. obejmuje co do zasady także zwrot kosztów opieki, w tym opieki sprawowanej przez członków najbliższej rodziny poszkodowanego (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSN 1969/12/229; z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73, OSN 1974/9/147; z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06; a także wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 września 2013 r., I ACa 331/11). Niemniej powódka w żaden sposób nie wykazała, iż poniosła ona przedmiotowy koszt, na czym polegała pomoc ze strony osoby trzeciej i w jakim rozmiarze. W zakresie żądania zwrotu kosztów opieki powódka ograniczyła się do krótkiego stwierdzenia, iż taką pomoc otrzymała, tym samym w tym zakresie powództwo winno zostać oddalone.

Sąd oddalił także powództwo w zakresie kwoty 500 zł za przystosowanie domu, jak również 500 zł z uwagi na konieczność zmiany żywienia. Powództwo w tym zakresie nie zostało w żaden sposób udokumentowane i wykazane co do zasady jak i co do wysokości. W zakresie zwrotu kosztów wyżywienia pozostaje także bez związku z wypadkiem z dnia 02 marca 2018 r. Powódka nie wykazała również jakimikolwiek dokumentami okoliczności poniesienia wydatków w wysokości 362,51 zł za zaopatrzenie medyczne.

W ocenie Sądu ponadto konieczność dokonania zakupów w sklepie decathlon w postaci butów oraz skarpet za kwotę 362,51 zł nie pozostaje w związku przyczynowo skutkowym ze zdarzenie z dnia 02 marca 2018 r. Z akt sprawy, w tym z dokumentacji medycznej nie wynika jakoby powódka z uwagi na doznany uraz potrzebowała specjalnego obuwia.

Tym samym w zakresie odszkodowania Sąd uznał, iż powództwo ponad kwotę 10.023,21 zł winno zostać oddalone.

Ponadto, powódka żądała ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku. Należy zatem wskazać, iż zgodnie z art. 189 k.p.c., powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Zasądzenie określonego świadczenia z art. 445 k.c. nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia (tak SN w uchwale składu 7 sędziów z dnia 12 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, OSNCP 1970, nr 12, poz. 217). Niemniej jednak w okolicznościach niniejszej sprawy biorąc pod uwagę treść i wnioski opinii biegłego a także treść zeznań powódki i dokumentację medyczną należy stwierdzić jednoznacznie, że

obecny stan zdrowia powódki jest już utrwalony a proces leczenia zakończony. Wobec powyższego uznać należało, że w przyszłości nie nastąpi jego pogorszenie, które pozostawałoby w związku z przebyтым wypadkiem. Występujące do dnia dzisiejszego problemy z nogą uniemożliwiają powódce dłuższe chodzenie, noszenie butów na obcasie czy okresowo odczuwane dolegliwości bólowe, nie stanowiły wystarczającego powodu do ustalenia, że pozwany powinien ponosić odpowiedzialność za przyszłe skutki wypadku, które nie powinny już wystąpić i stanowić źródła dalszej szkody czy to materialnej, czy też niematerialnej.

Odnośnie roszczenia powoda o zapłatę odsetek za opóźnienie należy wskazać, iż zgodnie z treścią art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

Zgodnie z przyjętą w prawie cywilnym zasadą – dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu określa art. 817 §§ 1 i 2 k.c. Zgodnie z tymi przepisami, ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (tj. terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia i wypadku). Odnosząc się w szczególności do kwestii wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie należy wskazać, że zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia sprawy, uzasadnione jest przyznanie odsetek za opóźnienie dopiero od chwili wyrokowania (por. wyrok SN z dnia 30 października 2003 r., sygn. akt IV CK 130/02, LEX Nr 82273; wyrok SN z dnia 9 września 1999 r., sygn. akt II CKN 477/98, niepubl.; wyrok SN z dnia 4 września 1998 r., sygn. akt II CKN 875/97, niepubl.; wyrok SN z dnia 20 marca 1998 r., sygn. akt II CKN 650/97, niepubl.; wyrok SN z dnia 8 grudnia 1997 r., sygn. akt I CKN 361/97, niepubl.). Powyższego stanowiska nie należy jednak rozumieć w ten sposób, iż cała kwota przyznana tytułem zadośćuczynienia jest wymagalna dopiero od daty wyrokowania. O ile bowiem całkowita kwota zadośćuczynienia jest rzeczywiście ustalana dopiero z dniem wydania wyroku przez sąd orzekający w sprawie, to nie oznacza to, iż odsetki od części przyznanej kwoty nie należą się od daty wcześniejszej. W niniejszej sprawie jednak biorąc pod uwagę przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe Sąd uznał, iż rozmiar cierpień powódki został w pełni ustalony już w toku postępowania likwidacyjnego, podobnie powódka w toku postępowania likwidacyjnego zgłosiła żądanie zadośćuczynienia w pełnym zakresie, Sąd zatem zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu od kwoty 10.000 zł, od dnia 15 maja 2019 r. tj. od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Mając powyższe okoliczności na uwadze, Sąd, na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. i art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 436 k.p.c., przy uwzględnieniu art. 481 § 2 k.c. w zakresie odsetek Sąd rozstrzygnął jak w punktach I-III sentencji postanowienia

O kosztach procesu Sąd orzekł na mocy art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c., w myśl zasady stosunkowego rozdzielenia kosztów. W niniejszej sprawie Sąd uwzględnił powództwo w części stanowiącej 69 % wysokości żądania powódki, zatem taką część poniesionych przez niego kosztów winien jej zwrócić pozwany. Z kolei powódka powinna zwrócić pozwanemu 31 %.

Na koszty poniesione przez powódkę składała się opłata od pozwu w wysokości 1.449 zł, koszty zastępstwa procesowego w wysokości 3.600 zł ustalone na podstawie § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (dz. u. z 2015 r., poz. 1800 z późn. zm.), 17 zł opłaty od pełnomocnictwa oraz kwota 1.000 zł z tytułu wykorzystanej zaliczki na poczet opinii biegłego tj. łącznie 6.066 zł.

Na koszty poniesione przez pozwanego składały się koszty zastępstwa procesowego w wysokości 3.600 zł ustalone na podstawie § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności (...) Prawych (dz. u. z 2015 r., poz. 1804 z późn. zm.), 17 zł opłaty od pełnomocnictwa, tj. łącznie 3.617,00 zł.

Łącznie wysokość kosztów procesu wyniosła 9.683,00 zł. Powódka powinna natomiast ponieść koszty w wysokości 3.001,73 zł (31 % z 9.683 zł). Pozwany winien natomiast ponieść koszty w wysokości 6.681,27 zł (69 % z 9.683 zł), a zatem Sąd w punkcie IV zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.064,37 zł tj. 6.066,00 zł. – 3.001,73 zł.

W punktach 4 i 5 Sąd orzekł na zasadzie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach Sądowych w sprawach cywilnych (dz.u.nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) .

Skarb Państwa – Sąd Rejonowy w Sopocie poniósł tymczasowo częściowy koszt opinii biegłego w wysokości 320,75 zł. W związku z czym zgodnie z ustaloną proporcją Sąd nakazał ściągnąć od powódki kwotę 99,43 zł (31 % z 320,75) a od pozwanego 221,32 zł (69% z 221,32). O powyższym Sąd orzekł w punktach V i VI wyroku.